|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 1 - FORMULARZ OFERTY** | | | | |
| (pieczęć Wykonawcy) | |  | | | |
| **Oferta w postępowaniu o udzielenie zamówienia** | | | | | |
| Ja, niżej podpisany (My niżej podpisani): | | | | | |
|  | | | | | |
| działając w imieniu i na rzecz: | | | | | |
|  | | | | | |
| Składam(y) niniejszą ofertę na wykonanie zamówienia, którego przedmiotem jest: | | | | | |
| **Zakup Asysty i Wsparcia Technicznego (ATiK) na okres 12 miesięcy**  **dla Produktów IBM Rational w Grupie ENEA** | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | * + - 1. Oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia za cenę:  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ŁĄCZNA CENA OFERTY**: | |  | | | | | CENA NETTO: | zł | | | | | CENA NETTO SŁOWNIE: | zł | | | | | W tym:   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Lp.** | **PRODUKT** | **Ilość** | Part Number | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto PLN** | | 1 | IBM Cloud Dev Ops 1000 FlexPoint Annual SW Subscription & Support Renewal 12 Months. | **570** | E0P6TLL |  |  | | | | | | 1. Wykonawca wykona przedmiot zamówienia w terminie do 12 miesięcy od dnia rejestracji pierwszego Zgłoszenia na wykonanie Usługi albo do wyczerpania maksymalnej łącznej kwoty wynagrodzenia z tytułu realizacji Umowy, w zależności od tego, która z okoliczności zaistnieje wcześniej. 2. Dostarczymy przedmiot zamówienia (licencje) w terminie: **od 01.04.2020r**. przez okres 12 miesięcy. | | |  1. Oświadczam(y), że: 2. jestem(śmy) związany(i) niniejszą ofertą przez okres **60 dni** od upływu terminu składania ofert, 3. zamówienie wykonam(y):   samodzielnie /  z udziałem podwykonawców   |  |  | | --- | --- | | **Nazwa podwykonawcy (nazwa, adres, NIP)** | **Cześć zamówienia powierzona do wykonania** | |  |  |   Jednocześnie oświadczam(y), iż za działania i zaniechania podwykonawców ponoszę(simy) pełną odpowiedzialność w stosunku do Zamawiającego jak za swoje własne.   1. otrzymałem(liśmy) wszelkie informacje konieczne do przygotowania oferty, 2. akceptuję(emy) treść Warunków Zamówienia i w razie wybrania mojej (naszej) oferty zobowiązuję(emy) się do podpisania umowy, zgodnej z projektem stanowiącym Załącznik nr 8 do Warunków Zamówienia, 3. wyrażamy zgodę na wprowadzenie skanu naszej oferty do Platformy Zakupowej Zamawiającego, 4. wszelkie informacje zawarte w formularzu oferty wraz z załącznikami są zgodne ze stanem faktycznym, 5. nie zalegam(my) z opłacaniem podatków i opłat, 6. nie zalegam(my) z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne, 7. nie posiadam (my) powiązań z Zamawiającym, które prowadzą lub mogłyby prowadzić do braku niezależności lub konfliktu interesów w związku z realizacją przez reprezentowany przeze mnie (przez nas) podmiot przedmiotu zamówienia, 8. nie podlegam (my) wykluczeniu z postępowania, 9. jesteśmy podmiotem, w którym Skarb Państwa posiada bezpośrednio lub pośrednio udziały [dodatkowa informacja do celów statystycznych:]:   tak /  nie   1. Osobą uprawnioną do udzielania wyjaśnień Zamawiającemu w imieniu Wykonawcy jest:   Pan(i) ………………………. , tel.: ……………………….. e-mail: ……………………….. | | | | | | |
|  | |  |
| **miejscowość i data** | | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

**ZAŁĄCZNIK NR 2 – OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU  
W POSTĘPOWANIU**

|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |

**Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

Niniejszym oświadczam(y), że reprezentowane przeze mnie (przez nas) podmiot:

1. Posiada wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia.
2. Znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
3. Nie posiada powiązań z Zamawiającym, które prowadzą lub mogłyby prowadzić do braku niezależności lub konfliktu interesów w związku z realizacją przez reprezentowany przeze mnie (przez nas) podmiot przedmiotu zamówienia.
4. Nie podlega wykluczeniu z postępowania.
5. Będzie realizować usługę wsparcia technicznego na warunkach opieki serwisowej świadczonej przez producenta.
6. Zobowiązuje się, że w przypadku wyboru jego oferty, zostanie Zamawiającemu przedłożona stosowna polisa ubezpieczeniowa zgodnie z pkt. 20.2 i 20.3. WZ.

Ubezpieczenie takie Wykonawca będzie utrzymywał przez cały okres realizacji umowy. W przypadku, w którym koniec obowiązywania aktualnej polisy OC Wykonawcy przypadałby przed terminem zakończenia realizacji umowy, Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia Zamawiającemu w terminie 14 dni przed upływem okresu obowiązywania aktualnej polisy, kopii nowej polisy lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej obejmującej warunki nie mniej korzystne, niż określone w polisie, o której mowa wyżej.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| ***miejscowość i data*** | ***Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy*** |

**ZAŁĄCZNIK NR 3 – OŚWIADCZENIE O UCZESTNICTWIE W GRUPIE KAPITAŁOWEJ.**

|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |

**Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej**

Działając w imieniu i na rzecz (nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

1. \*\*oświadczam, że przynależę do grupy kapitałowej zgodnie z definicją w art. 3 ust. 1 pkt. 44 Ustawy o Rachunkowości z dnia 29 września 1994, z wymienionymi poniżej Podmiotami:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu | Adres |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

*....................................... ..................................................................*

***(miejscowość, data) podpis i pieczęć Wykonawcy)***

1. \* oświadczam, że nie przynależę do grupy kapitałowej zgodnie z definicją w art. 3 ust. 1 pkt. 44 Ustawy o Rachunkowości z dnia 29 września 1994.

*....................................... ..................................................................*

***(miejscowość, data) podpis i pieczęć Wykonawcy)***

*\* niepotrzebne skreślić*

*\*\*wypełnić w przypadku, gdy Wykonawca należy do grupy kapitałowej*

**ZAŁĄCZNIK NR 4 – OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O ZACHOWANIU POUFNOŚCI**

|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |

**Oświadczenie Wykonawcy o zachowaniu poufności**

Niniejszym oświadczam(-y), że zobowiązuję (emy) się wszelkie informacje handlowe, przekazane lub udostępnione przez ENEA Centrum Sp. z o.o. w ramach prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia, wykorzystywać jedynie do celów uczestniczenia w niniejszym postępowaniu, nie udostępniać osobom trzecim, nie publikować w jakiejkolwiek formie w całości ani w części, lecz je zabezpieczać i chronić przed ujawnieniem. Ponadto zobowiązujemy się je zniszczyć, wraz  
z koniecznością trwałego usunięcia z systemów informatycznych, natychmiast po zakończeniu niniejszego postępowania, chyba, że nasza oferta zostanie wybrana i Zamawiający pisemnie zwolni nas z tego obowiązku.

Obowiązki te mają charakter bezterminowy.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| ***miejscowość i data*** | ***Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy*** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 5 – WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH ZADAŃ** | |
| (pieczęć Wykonawcy) |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykaz wykonywanych lub wykonanych zadań równoważnych** | | | | |  |
| L.p. | Przedmiot zadania | Odbiorca zamówienia  nazwa (firma), adres (siedziba), Odbiorcy | Okres realizacji  (od – do) | Wartość  netto\* |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |

\* Wartość należy podać w złotych – przeliczoną (jeśli potrzeba) wg kursu z daty realizacji zamówienia

W załączeniu przedkładam dokumenty potwierdzające, że ww. umowy zostały wykonane należycie.

Pola niezapisane należy przekreślić

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| ***miejscowość i data*** | ***Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy*** |

**ZAŁĄCZNIK NR 6 – INFORMACJA O ADMINISTRATORZE DANYCH OSOBOWYCH**

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest:

**ENEA Centrum Sp. z o.o.**, ul. Górecka 1, 60 - 201 Poznań, NIP 777-00-02-843, REGON 630770227

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: [ecn.iod@enea.pl](mailto:ecn.iod@enea.pl),

Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu uczestniczenia w postępowaniu ***1400/DW00/ZT/KZ/2020/0000016886 - Zakup Asysty i Wsparcia Technicznego (ATiK) na okres 12 miesięcy dla Produktów IBM Rational w Grupie ENEA*** oraz po jego zakończeniu  
w celu realizacji usługi na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b, f Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. tzw. ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych, dalej: **RODO**).

1. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do udziału w postępowaniu oraz realizacji usługi.
2. Administrator może ujawnić Pana/Pani dane osobowe podmiotom z grupy kapitałowej ENEA.

Administrator może również powierzyć przetwarzanie Pana/Pani danych osobowych dostawcom usług lub produktów działającym na jego rzecz, w szczególności podmiotom świadczącym Administratorowi usługi IT, serwisowe.

Zgodnie z zawartymi z takimi podmiotami umowami powierzenia przetwarzania danych osobowych, Administrator wymaga od tych dostawców usług zgodnego z przepisami prawa, wysokiego stopnia ochrony prywatności i bezpieczeństwa Pana/Pani danych osobowych przetwarzanych przez nich w imieniu Administratora.

1. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu wyboru wykonawcy w postępowaniu ***1400/DW00/ZT/KZ/2020/0000016886 - Zakup Asysty i Wsparcia Technicznego (ATiK) na okres 12 miesięcy dla Produktów IBM Rational w Grupie ENEA***. Po zakończeniu postępowania przez czas trwania umowy oraz czas niezbędny do dochodzenia ewentualnych roszczeń, zgodnie  
   z obowiązującymi przepisami.
2. Posiada Pan/Pani prawo żądania:
3. dostępu do treści swoich danych - w granicach art. 15 RODO,
4. ich sprostowania – w granicach art. 16 RODO,
5. ich usunięcia - w granicach art. 17 RODO,
6. ograniczenia przetwarzania - w granicach art. 18 RODO,
7. przenoszenia danych - w granicach art. 20 RODO,
8. prawo wniesienia sprzeciwu (w przypadku przetwarzania na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO –  
   w granicach art. 21 RODO,
9. Realizacja praw, o których mowa powyżej może odbywać się poprzez wskazanie swoich żądań przesłane na Inspektorowi Ochrony Danych na adres e-mail: [ecn.iod@enea.pl](mailto:ecn.iod@enea.pl).
10. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

Potwierdzam zapoznanie się zamieszczoną powyżej informacją Enei Centrum, dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

|  |
| --- |
| Data, podpis Wykonawcy |

Oświadczam, że dopełniłem obowiązku informacyjnego wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia  
w niniejszym postępowaniu.

**ZAŁĄCZNIK NR 7 - ARKUSZ PYTAŃ WYKONAWCY**

|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć Wykonawcy) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Treść pytania** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| 7. |  |

\* pola niezapisane należy przekreślić

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| ***miejscowość i data*** | ***Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy*** |